

Nº 104
OCT-DIC
2025



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

BOLETÍN INFORMATIVO

NOTISALUD ANDINAS



Empoderar, conectar, cuidar: por la salud
mental de los más jóvenes



SECRETARÍA EJECUTIVA

Dra. María del Carmen Calle Dávila, Secretaria Ejecutiva

Dra. Marisela Mallqui Osorio, Secretaria Adjunta

COMITÉ EDITORIAL

**Dra. Bertha Luz Pineda Restrepo, Coordinadora de Cambio Climático
y su Impacto en Salud**

Lic. Yaneth Clavo Ortiz, Jefa de Comunicaciones

**Bach. Danitza Quenta Casti, Profesional en Salud Pública y Salud
Global**

Bach. Ruby Diaz Arotoma, Profesional de Salud Pública y Salud Global

Colaboradora: Dra. Patricia Jiménez López

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

DG. Evelyn Batista Sardain

Contenido

Presentación	4
XLI Reunión de Ministros de Salud del Área Andina.....	5
Reunión de autoridades nacionales de Salud de la región Andina.....	8
El ORAS-CONHU presente en la COP30	10
❖ Evento del ORAS-CONHU en el Pabellón Colombia en la COP30	11
❖ ORAS-CONHU participa en el evento “Hacia un sistema regional integrado de monitoreo en salud y clima en América Latina” – COP30.....	12
IV Congreso Internacional de Salud Mental a través del Curso de Vida.....	13
Webinars 2025.....	15
❖ Voces que transforman: empoderando a las personas mayores con dignidad y respeto	16
❖ Soledad: un problema invisible. Impacto y respuestas.....	19
❖ Retos y oportunidades para un sistema alimentario justo y sostenible: Mano a mano, transformamos vidas	22
❖ Invertir en resiliencia, no en desastres.....	25
❖ Sistemas de protección infantil: una mirada crítica interdisciplinar latinoamericana	28
❖ Polio: hacia la innovación para su erradicación	30
❖ Más allá de lo físico: Salud mental, esclerosis múltiple y enfermedades raras	33
❖ Derechos del niño prematuro: de la supervivencia a la calidad de vida	35
La Convención sobre los Derechos del Niño: un compromiso esencial con los adolescentes	38
Violencia de género: entender para prevenir	40
Información de países	¡Error! Marcador no definido.

Presentación

La celebración, como cada año, el 10 de octubre del Día Mundial de la Salud Mental, sirvió de motivación en el ORAS-CONHU para insistir en la importancia de mejorar el acceso al cuidado de la salud mental en su espectro de expresiones diversas, al tiempo de reafirmar nuestro compromiso con el bienestar emocional de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Esta responsabilidad nos ataña a todas las instituciones y organismos que hacemos parte de la respuesta a las necesidades de nuestras poblaciones.

A lo largo de todo el curso de la vida las personas y los colectivos humanos requieren que su equilibrio psíquico y emocional sea protegido en el marco de sistemas sanitarios y de seguridad que garanticen realización, dignidad y plenitud en el ejercicio de los derechos universales. Sin embargo, colocar el foco de los esfuerzos en la niñez, adolescencia y juventud, se convierte en una estrategia clave para proyectar una adultez mentalmente saludable en sociedades abatidas por las complejas crisis que convergen en el escenario actual. Invertir en la salud mental de las nuevas generaciones es sembrar esperanza en un futuro más justo y resiliente. Empoderarles significa darles voz, herramientas y confianza para cuidar su salud mental y afrontar los retos de la propia existencia. Conectar con ellos a través de vínculos auténticos fortalece su sentido de pertenencia y reduce la soledad. Cuidarles implica proporcionar servicios accesibles, integrales y respetuosos que garanticen su dignidad y derechos. Todos podemos ser parte de esta tarea cotidiana que transforma vidas.

Dra. María del Carmen Calle Dávila

Secretaria Ejecutiva

ORAS-CONHU

XLI Reunión de Ministros de Salud del Área Andina



Fuente: <https://www.orasconhu.org/es/remsaas-ordinarias/remsaa-xli>

El 12 de diciembre de 2025 se realizó la XLI Reunión de Ministros de Salud del Área Andina, en la cual se aprobaron las siguientes resoluciones:

❖ Resolución REMSAA XLI/565. Día Andino de la Vigilancia Genómica

Resuelven:

- Instituir el Día Andino de la Vigilancia Genómica como fecha oficial de conmemoración, reflexión y acción en los países miembros del ORAS-CONHU, a celebrarse el 30 de enero de cada año, en reconocimiento al inicio de la cooperación regional en vigilancia genómica durante la pandemia de COVID-19.
- Encargar al ORAS-CONHU la coordinación de actividades conmemorativas, incluyendo seminarios técnicos, campañas educativas, publicaciones científicas y espacios de diálogo intersectorial, en articulación con la Red Andina de Institutos de Salud (RAIS) y los planes nacionales de salud, con apoyo de la OPS y otras instituciones expertas en el tema.

❖ Resolución REMSAA XLI/566. Guía Andina de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) y fortalecimiento del acceso equitativo en la subregión Andina

Resuelven:

- Aprobar la Guía Regional de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) como instrumento técnico de referencia para los países miembros, para promover su adopción

progresiva en los sistemas nacionales de salud y su articulación con redes de derivación, bancos de células, y centros de trasplante acreditados en los países miembros. [...]

❖ **Resolución REMSAA XLI/567. Matriz mínima de denominación de profesiones de salud de la región Andina**

Resuelven:

- Aprobar la Matriz Mínima de Denominación de Profesiones de Salud de la Región Andina, que establece las siguientes denominaciones de referencias comunes: Médico/Médica, Enfermero/Enfermera y Odontólogo/Odontóloga.
- Adoptar como documento técnico de referencia el "Informe del Taller de Elaboración de la Matriz Mínima de Denominación de Profesiones de Salud de la Región Andina", el cual contiene la metodología aplicada, los análisis comparativos por país y las recomendaciones para la continuidad del proceso.
- Encargar al Comité Andino de Recursos Humanos en Salud la continuidad del trabajo de armonización, la incorporación progresiva de profesiones adicionales identificadas en el Taller.

❖ **Resolución REMSAA XLI/568. Comité Andino de Salud Neonatal**

Resuelven:

- Conformar el Comité Andino de Salud Neonatal con la finalidad de promover el intercambio de información, compartir experiencias y continuar con el trabajo articulado y de cooperación entre los países miembros [...]

❖ **Resolución REMSAA XLI/569. Actualización del Plan Andino para la Prevención y Reducción del Embarazo en la Adolescencia 2026-2030**

Resuelven:

- Aprobar el Plan Andino para la Prevención y Reducción del Embarazo en la Adolescencia 2026-2030.
- Encargar al Comité Andino de Salud Integral para Adolescentes con énfasis en la Prevención del Embarazo, la implementación del Plan Andino articulado con la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas y otras instituciones expertas en el tema.

❖ **Resolución REMSAA XLI/570. Aprobación del Informe de gestión 2025.**

Resuelven:

- Aprobar el Informe de gestión 2025 del ORAS-CONHU.

❖ **Resolución REMSAA XLI/571. Elección del secretario ejecutivo**

Resuelven:

- Designar al Doctor Fernando Patricio Araos Dattoli en el cargo de Secretario Ejecutivo del Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue para el período 2026 - 2028.

Resolución REMSAA XLI/572. Reconocimiento a la gestión de la secretaría ejecutiva periodo 2020-2025

Resuelven:

- Reconocer a la Dra. María del Carmen Calle Dávila de Saavedra, la dedicación, la trayectoria profesional y el compromiso demostrado en la conducción de los procesos técnicos, administrativos, programáticos y estratégicos del ORAS-CONHU.
- Agradecer a la Dra. Calle por su destacada gestión como secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU durante el período abril 2020-diciembre 2025, por sus aportes a la salud pública regional y global, así como por su liderazgo institucional.
- Disponer que la presente resolución sea inscrita en el registro institucional del ORAS-CONHU y se entregue a la Dra. Calle, como constancia oficial de reconocimiento por su valiosa contribución.

La XLI Reunión de Ministros de Salud del Área Andina reafirmó el compromiso de los países miembros con una agenda regional de salud más integrada, solidaria y orientada a la equidad. Las resoluciones adoptadas fortalecen la cooperación técnica en ámbitos clave (desde la vigilancia genómica y los trasplantes hematopoyéticos hasta la armonización de profesiones, la salud neonatal y la prevención del embarazo adolescente), consolidando instrumentos y mecanismos que impulsan respuestas coordinadas y sostenibles. Asimismo, la aprobación del informe de gestión y la transición en la Secretaría Ejecutiva reflejan la continuidad institucional y el reconocimiento al liderazgo que ha guiado estos avances, proyectando una nueva etapa de trabajo conjunto para el bienestar de las poblaciones andinas.

Reunión de autoridades nacionales de Salud de la región Andina

El 21 de noviembre realizamos la reunión N°32 con autoridades nacionales de Salud (ANS) que congregó a representantes de Chile, Colombia, Perú, y Ecuador, bajo la coordinación del ORAS-CONHU. La reunión posibilitó la revisión de los avances nacionales en preparación frente a futuras pandemias y el abordaje integral de la condición post COVID-19. La secretaría ejecutiva del ORAS-CONHU destacó la importancia de la cooperación Sur-Sur, la integración regional y la acción colectiva para fortalecer sistemas de salud resilientes, inclusivos y preparados ante amenazas sanitarias.

Resultados principales por país

Perú presentó una hoja de ruta nacional con cuatro objetivos estratégicos: implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), enfoque Una Salud, protección social y preparación frente a pandemias. Entre los avances destacan:

Reactivación y ampliación de la Comisión Multisectorial del RSI.

- Autoevaluación anual *State Party Annual Reporting (SPAR)*¹, o Instrumento de Autoevaluación para la Presentación Anual de Informes de los Estados Partes del RSI y proceso en curso de Evaluación Externa Voluntaria (JEE por las siglas en inglés de Joint External Evaluation)².
- Fortalecimiento de puntos de entrada, incluyendo la creación de la Sanidad Marítima Internacional de Chancay.
- Implementación de vigilancia integrada de zoonosis, observatorios de epizootias y equipos multisectoriales de respuesta rápida.
- Desarrollo de un plan multisectorial de preparación ante pandemias para 2026.
- Reconocimiento normativo de la condición post COVID mediante la Norma Técnica 197, con énfasis en rehabilitación, salud mental y financiamiento.

Chile mostró capacidades SPAR superiores al promedio regional, con avances en:

- Fortalecimiento de la vigilancia centinela de virus respiratorios y expansión de la vigilancia de infección respiratoria grave.
- Actualización del Plan Nacional de Preparación Pandémica con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Capacidad diagnóstica robusta, con secuenciación genómica en el Instituto de Salud Pública y laboratorios regionales.
- Desarrollo de simulacros y fortalecimiento de hospitales de campaña.
- Reconocimiento formal del post COVID dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES), con protocolos, telemedicina y equipos multidisciplinarios.

Colombia resaltó acciones en cuanto a:

- Evaluación anual del SPAR con participación multisectorial.
- Capacidades consolidadas en puntos de entrada (100 % de cumplimiento).
- Fortalecimiento de vigilancia de laboratorio, especialmente tras brotes de Fiebre Amarilla.

¹ Es una herramienta oficial de la OMS que permite a los países evaluar anualmente el nivel de implementación de las capacidades básicas del RSI, como vigilancia, laboratorio, puntos de entrada, comunicación de riesgos, zoonosis, entre otras.

² Es un proceso complementario al SPAR, también promovido por la OMS, en el que un equipo internacional de expertos evalúa de manera independiente las capacidades del país para prevenir, detectar y responder a amenazas sanitarias.

- Avances en vigilancia de epizootias y enfoque Una Salud.
- Inclusión del post COVID dentro del Plan de Beneficios en Salud, garantizando diagnóstico, tratamiento y rehabilitación sin necesidad de normativa específica adicional.

Ecuador reportó:

- Fortalecimiento del sistema SIVE-Alerta y vigilancia basada en eventos.
- Expansión de capacidades diagnósticas y secuenciación genómica en el Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación (INSPI).
- Implementación del Plan Multiamenazas y fortalecimiento de gobernanza intersectorial.
- Avances en vigilancia de puntos de entrada y de la institucionalización del enfoque Una Salud.
- Reconocimiento de brechas en manejo clínico, abastecimiento y ausencia de normativa específica para post COVID, aunque con estudios y protocolos en desarrollo.

Compromisos regionales asumidos

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica, incluyendo vigilancia genómica, sindrómica y de epizootias.
- Impulsar la interoperabilidad e integración de datos, priorizando sistemas públicos.
- Consolidar el enfoque “Una Salud” mediante marcos normativos, equipos multisectoriales y acciones coordinadas.
- Reforzar puntos de entrada y zonas fronterizas, con simulacros binacionales, protocolos compartidos y comunicación de riesgo coordinada.
- Avanzar en planes nacionales de preparación y respuesta pandémica, con enfoque multisectorial y basado en brechas.
- Fortalecer servicios de salud, especialmente recursos humanos, redes de atención y capacidades de rehabilitación post COVID.
- Promover cooperación Sur-Sur, intercambio de información, formación conjunta y apoyo técnico entre países.

La reunión concluyó reafirmando que “Juntos, somos más fuertes y juntos llegamos más lejos”, y destacó la voluntad política y técnica de los países andinos para avanzar hacia sistemas de salud más resilientes y coordinados.

El ORAS-CONHU presente en la COP30



❖ Presentación del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031 en el Pabellón de Salud

El ORAS-CONHU participó en la trigésima Conferencia de las Partes de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP30), realizada en Belém, Brasil, del 10 al 21 de noviembre de 2025. En el Pabellón de Salud de la COP30, se desarrolló el evento titulado “Plan Andino 2026–2031. Salud como Pilar de la Acción Climática”, donde se presentaron los avances en la elaboración de la nueva versión del Plan Andino de Salud y Cambio Climático (PASCC 2026–2031). Este proceso fue fruto de un trabajo participativo con el Comité Andino de Salud para la Gestión del Riesgo de Emergencias, Desastres y Cambio Climático, integrado por delegados de los ministerios de Salud de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, bajo la coordinación del ORAS-CONHU y con el acompañamiento técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La nueva versión del PASCC incorpora los resultados de la evaluación del ciclo 2020–2025, los lineamientos del Plan de Acción Mundial sobre Cambio Climático y Salud (OMS, 2025), el Plan de Acción en Salud de Belém, así como los principales desafíos identificados en el Reporte 2025 de *The Lancet Countdown* Latinoamérica. Los representantes de los países andinos destacaron los avances nacionales y las líneas estratégicas que orientarán el PASCC 2026–2031 hacia una respuesta integrada y resiliente frente al cambio climático. La participación conjunta en el Pabellón de Salud de la COP30 reafirma la relevancia de contar con una posición articulada como región Andina, visibilizando la salud como un pilar esencial de la acción climática y la voz colectiva en los espacios globales de negociación.

Agenda evento del ORAS-CONHU en el Pabellón de la Salud de la COP30

Apertura

- **Gerry Eijkemans**, Jefa Determinantes Sociales y Ambientales para la Equidad en la Salud (DHE). OPS/OMS Washington DC.
- **Maria del Carmen Calle Dávila**. Secretaria ejecutiva del ORAS-CONHU.

Reporte 2025 de The Lancet Countdown Región Andina: De las promesas a la acción climática equitativa para un futuro próspero.

- **Stella Hartinger**. Directora de *The Lancet Countdown* Latinoamérica.

Evaluación del Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2020-2025 y aspectos clave de la nueva versión del PASCC 2026-2031.

- **Patricia Jiménez López**. Consultora Internacional (OPS/ORAS-CONHU).

Principales resultados del Plan Andino de Salud y Cambio Climático

- **Bertha Luz Pineda Restrepo**. Coordinadora de Cambio Climático y Desigualdades. ORAS-CONHU.

Por qué es importante el PASCC 2026-2031, objetivos, líneas estratégicas, resultados esperados, pasos que debemos transitar.

- **Luz Esmirna Rodríguez Medina**. Viceministra de Redes de Salud Colectiva del Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela.

- **Ivonne Benites Toledo**. Ejecutiva Adjunta I. Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres y Cambio Climático en Salud. Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional. Ministerio de Salud de Perú.

- **Renato Calcagno**. Jefe (S) Departamento de Reducción del Riesgo para Emergencias Sanitarias, División de Emergencias Sanitarias. Ministerio de Salud de Chile.

- **Diego Moreno Heredia**. Líder de cambio climático. Subdirección de Salud Ambiental. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

- **Patricia Segura Martínez**. Directora Nacional. Dirección Nacional de Salud Ambiental y en el Trabajo. Ministerio de Salud Pública de Ecuador.

- **Christian Roberto Arias Vivero**. Director Nacional de Gestión de Riesgos y Daños. Ministerio de Salud Pública de Ecuador.

- **Claudia Andrea Rodrigo Lira**. Profesional Técnico del Programa Nacional de Gestión en Salud Ambiental. Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia.

- **Próximos pasos. Daniel Buss**. Jefe de la Unidad Cambio Climático y Determinantes Ambientales de la Salud. OPS/OMS Washington DC.

<https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/11/10/default-calendar/cop30-health-pavilion>

❖ Evento del ORAS-CONHU en el Pabellón Colombia en la COP30

El 13 de noviembre en el Pabellón Colombia, la Dra. Bertha Luz Pineda (coordinadora de cambio climático y desigualdades del ORAS-CONHU) moderó el evento “Desafíos compartidos en la triple frontera: salud indígena y cambio climático en Brasil, Colombia y Perú”. Objetivos: Visibilizar las acciones de salud indígena frente al cambio climático en la triple frontera; presentar en un panel trinacional experiencias locales que articulan Pueblos Indígenas, ministerios de salud y sociedad civil de Brasil, Colombia y Perú; y destacar la relevancia de orientar políticas nacionales desde la perspectiva de Una Salud.

Agenda evento Desafíos compartidos en la triple frontera

- Bienvenida; objetivos, metodología y marco conceptual: vínculo entre justicia climática, inclusión de Pueblos Indígenas, afro y comunidades locales, determinantes sociales de la salud, One Health, la cooperación regional y trinacional.

Bertha Luz Pineda. ORAS-CONHU.

- Situación de salud actual de los pueblos indígenas en la trifrontera derivada del cambio climático y cuáles son los desafíos para trabajar juntos, pueblos indígenas con las instituciones de salud a escalas local, regional y nacional, para hacer frente a la crisis climática.

Paola Chindoy, lideresa indígena, Putumayo Colombia.

- Presentación análisis de experiencia significativa Brasil: resiliencia de Pueblos indígenas frente a la crisis climática, articulación con el ministerio de salud de Brasil y otros actores clave, principales desafíos.

Luiz Lopes. Coordinador Amazon Conservation Team. Brasil.

- Presentación análisis de experiencia significativa COLOMBIA: Una Salud, resiliencia climática y contribuciones de Pueblos indígenas en planes territoriales de adaptación al cambio climático en salud. Principales desafíos.

Sandra Patiño: Coordinadora comunidades y bosques: Una sola salud. Amazon Conservation Team.

- Presentación de experiencia significativa Estudio Vulnerabilidad Multidimensional (Caballococha, Loreto, PERÚ): Diálogos de Saberes con Pueblos indígenas, y otros actores clave para el análisis de causas y alternativas frente a la crisis climática.

Voluntariado de Adolescentes de Caballococha, Loreto. Perú

❖ **ORAS-CONHU participa en el evento “Hacia un sistema regional integrado de monitoreo en salud y clima en América Latina” – COP30**

El 19 de noviembre la Dra. Bertha Luz Pineda, coordinadora de Cambio Climático y Desigualdades del ORAS-CONHU, participó en el evento “Hacia un sistema regional integrado de monitoreo en salud y clima en América Latina”, realizado en el Pabellón de Salud de la COP30. Durante la intervención, se subrayó la urgencia de fortalecer sistemas integrados de monitoreo y alerta en salud y clima, como herramienta clave para la acción regional, y compartió la propuesta “Conceptualización, armonización y análisis de indicadores comunes de salud y cambio climático en la triple frontera Brasil–Colombia–Perú”, que busca generar y analizar indicadores clave para comprender los patrones climáticos y sus efectos en la salud en zonas de frontera. Esta iniciativa se apoya en la experiencia técnica del Observatorio Nacional de Clima y Salud de Brasil, y destaca la importancia de implementar proyectos en zonas de frontera como estrategia para promover la innovación social, la equidad y la justicia ambiental. La sesión fue organizada por el Observatorio Brasileño de Clima y Salud de la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), en colaboración con instituciones regionales e internacionales.

IV Congreso Internacional de Salud Mental a través del Curso de Vida

El IV Congreso Internacional de Salud Mental se desarrolló de manera virtual, permitiendo una interacción activa entre profesionales de múltiples disciplinas y culturas. El congreso reunió a 1708 participantes de diversas regiones, destacando América latina, Europa, Asia y África. El programa incluyó conferencias magistrales, paneles temáticos y espacios de diálogo que fomentaron redes profesionales.

REGIÓN	NÚMERO DE PAÍSES	EJEMPLOS
América	14	Perú, México, Argentina, Brasil
Europa	3	España, Italia, Portugal
Asia	1	Indonesia
África	2	Angola, Albania

LISTA DE PAÍSES CONECTADOS



PERFIL PROFESIONAL	PORCENTAJE
Psiquiatría	53%
Medicina (otras especialidades)	16%
Psicología	16%
Tecnopedagogía	5%
Salud Pública	5%

otras especialidades, psicólogos, tecnopedagogía y salud pública

RESUMEN DE PONENTES Y PERFILES Con liderazgo regional de Perú, y representación de Chile, Argentina, México, Uruguay, Colombia, Ecuador y Surinam.



Este Congreso es un espacio regional de alto nivel orientado a fortalecer la cooperación Andina y promover una visión integral, intercultural y comunitaria de la salud mental. El Congreso destacó la importancia de abordar la salud mental como un proceso continuo a lo largo de la vida, en un contexto donde los determinantes sociales, la desigualdad y los efectos del cambio climático constituyen desafíos para promover la salud mental en la

región Andina. Durante tres días, expertos internacionales, académicos y representantes de organismos multilaterales abordaron temas prioritarios como la reforma de la salud mental, la promoción y prevención en América Latina, los desafíos en la niñez y adolescencia (incluyendo trastornos del neurodesarrollo, trastornos alimentarios, embarazo adolescente y el impacto de las redes sociales), así como la salud mental en la adultez y la vejez, el *burnout* laboral y el rol de los cuidadores. El evento reafirmó el compromiso del ORAS-CONHU con el fortalecimiento de políticas públicas centradas en derechos humanos y con la construcción de sistemas de salud más inclusivos, humanos y solidarios en los países andinos.

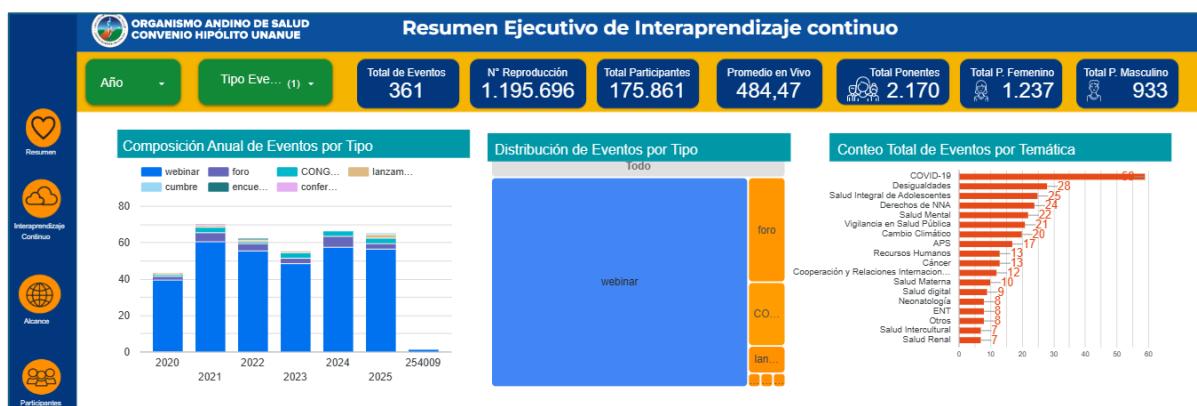
El Congreso puede verse en diferido en los siguientes enlaces:

Día 1: <https://www.youtube.com/watch?v=b8NpTu0j8Ms>

Día 2: <https://www.youtube.com/watch?v=YjLc5Oa-aYg>

Día 3: <https://www.youtube.com/watch?v=GTrai0kiViA>

Webinars 2025



Fuente: <https://lookerstudio.google.com/embed/u/0/reporting/dbb22e25-557f-41a7-9b13-7088afdb9fb/page/iDK4D>

Los *webinars* del ORAS-CONHU se han consolidado como un espacio regional de referencia para el intercambio técnico, la capacitación continua y la integración en salud entre los seis países andinos. A través de estas sesiones (abiertas, gratuitas y con participación creciente de profesionales, instituciones y organizaciones de toda la región) fortalecemos capacidades, difundimos evidencia actualizada y promovemos el diálogo sobre los desafíos prioritarios en salud pública. Este ciclo, que ya supera los trescientos encuentros, refleja el compromiso del ORAS-CONHU con la cooperación horizontal, la producción de conocimiento y la construcción de políticas que garanticen el derecho a la salud.

❖ **Voces que transforman: empoderando a las personas mayores con dignidad y respeto**



Fuente: <https://www.un.org/es/observances/older-persons-day>

El 2 de octubre realizamos el *webinar* 304 en conmemoración del Día Internacional de las Personas Mayores, celebrado cada 1 de octubre. Bajo los lemas “Empoderar las voces de las personas mayores para un futuro inclusivo” (ONU, 2025) y “Las personas de edad impulsan la acción local y mundial: nuestras aspiraciones, nuestro bienestar y nuestros derechos”, la sesión destacó el papel transformador de las personas mayores en la construcción de sociedades más resilientes, equitativas y cohesionadas. Lejos de ser receptoras pasivas de políticas, las personas mayores son protagonistas del cambio: aportan conocimientos, sostienen redes comunitarias, impulsan la equidad en salud, fortalecen la resiliencia social y defienden activamente los derechos humanos.

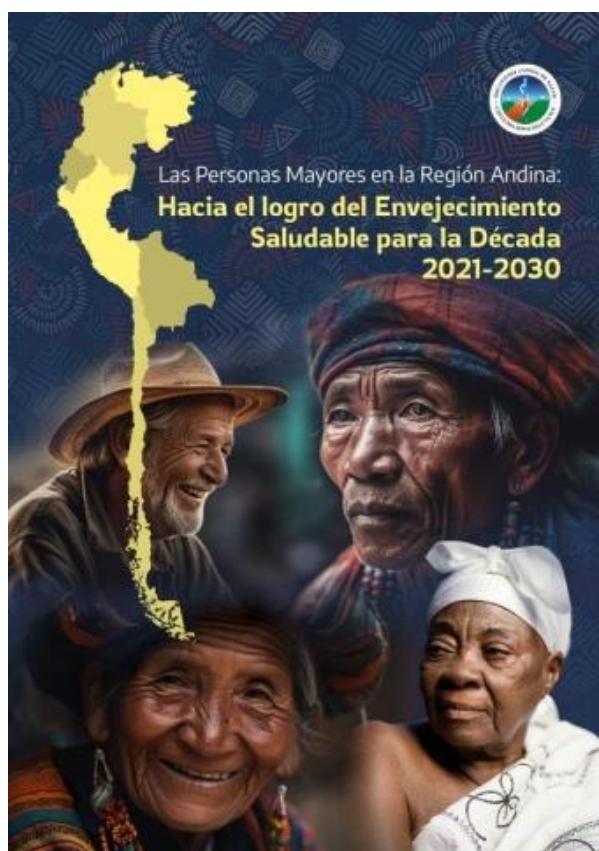
Este enfoque se ve reforzado por avances recientes en el ámbito internacional. En abril de 2025 el Consejo de Derechos Humanos adoptó la resolución 58/13, respaldada por 81 Estados, para crear un grupo de trabajo encargado de elaborar un instrumento jurídicamente vinculante que proteja y promueva los derechos humanos de las personas mayores. Este hito refleja un reconocimiento creciente: las personas mayores son titulares de derechos, agentes de cambio y actores esenciales en la agenda global de justicia social.

La urgencia de actuar se intensifica ante la acelerada transición demográfica. El número de personas mayores de 60 años se ha duplicado con creces, pasando de unos 541 millones en 1995 a 1.200 millones en 2025, y se prevé que alcance los 2.100 millones en 2050. En 2080, las personas mayores de 65 años superarán en número a los menores de 18 años. A medida que la población envejece, ha aumentado la demanda de asistencia sanitaria y asistencia social, especialmente para las personas con enfermedades como la demencia, una de las principales causas de dependencia y discapacidad en las personas mayores. La atención especializada es ahora indispensable para satisfacer estas necesidades crecientes³. En América Latina y el Caribe el envejecimiento poblacional se incrementará de manera sostenida. Este escenario exige respuestas intersectoriales que fortalezcan los sistemas de salud y protección social, las condiciones laborales, la planificación urbana y los entornos comunitarios. En este contexto, la exclusión digital emerge como un reflejo de

³ Véase: <https://www.un.org/es/observances/older-persons-day>

desigualdades estructurales que afectan la autonomía, la dignidad y la calidad de vida de las personas mayores.

La igualdad digital se consolida así como un determinante social de la salud. La falta de acceso o habilidades digitales incrementa riesgos de deterioro cognitivo, soledad, depresión y ansiedad; mientras que la alfabetización digital se reconoce como una intervención preventiva con efectos positivos en salud mental, participación social y reducción de la morbilidad. Desde este enfoque, el empoderamiento digital de las personas mayores requiere estrategias sostenidas en cuatro pilares: diseño universal, alfabetización adaptada, telesalud accesible y fomento de la plasticidad neuronal.



Fuente: <https://www.orasconhu.org/es/node/2770>

Estos desafíos y oportunidades se articulan en la **Política Andina de las Personas Mayores hacia el Envejecimiento Saludable**, cuyo propósito es impulsar intervenciones que garanticen bienestar, autonomía e independencia, así como un acceso equitativo a servicios de salud. La Política destaca la necesidad de fortalecer líneas de investigación, promover estrategias costo-efectivas, mejorar la redistribución de coberturas sanitarias con énfasis en la prevención de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD), consolidar mecanismos de rendición de cuentas y robustecer la protección social.



El webinar dejó mensajes clave para la acción regional:

- Los sistemas de salud y de protección social deben prepararse para el aumento sostenido de las personas mayores, priorizando la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, así como la atención en salud y de discapacidades.
- Es prioridad abordar los determinantes sociales a lo largo del curso de vida.
- La brecha digital es un asunto de derechos, salud y dignidad; el aprendizaje intergeneracional es esencial para fortalecer la ciudadanía digital.
- La Política Andina de las Personas Mayores constituye un marco clave para integrar la atención primaria con un enfoque gerontológico y de curso de vida.

Conferencistas

Jonathan Guillermot. Director del Instituto de Medicina Social y Desafíos Globales, de la Universidad San Francisco de Quito.
Yadira Salas. Coordinadora de Educación Permanente y Áreas Temáticas del ORAS-CONHU.
Cinthia González. Doctora en Economía, Consultora Técnica en Envejecimiento, Cuba.
Moderadora: Magda Hinojosa

El webinar puede verse en diferido en:

<https://www.youtube.com/watch?v=KuwsgNESOLM>

❖ Soledad: un problema invisible. Impacto y respuestas

El 9 de octubre realizamos el *webinar* 305 que enfatizó: la soledad se ha consolidado como un determinante social de salud que afecta significativamente a la población adolescente en la región Andina y el mundo. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre el 21 % y 25 % de los adolescentes experimentan soledad de manera persistente, cifra que alcanza hasta el 70 % en algunos colectivos. Esta problemática adquiere mayor gravedad en grupos marginados por identidad sexual, condiciones socioeconómicas o situaciones migratorias.

Comprendiendo la soledad

Se destacó la importancia de distinguir entre la soledad perturbadora (experiencia dolorosa de discrepancia entre el contacto social deseado y el real) y la soledad aportadora, que permite la reflexión e intimidad constructiva. El aislamiento social no es sinónimo de soledad: puede existir aislamiento encubierto a través de **hiperconexión superficial** en redes sociales, donde la sociabilidad permanente no genera vínculos profundos.

La adolescencia presenta vulnerabilidad especial frente a la soledad, porque sufre una doble invisibilización: de la soledad misma y de la fase de vida adolescente. La pubertad constituye un período particularmente crítico, caracterizado por transformaciones corporales involuntarias y dificultades para identificar y comunicar las experiencias emocionales.

El papel ambivalente de las redes sociales

Se presentaron investigaciones que revelan que el uso excesivo de redes sociales (más de 3 horas diarias) incrementa el riesgo de soledad en 40 %. Estudios en Bolivia y Argentina muestran que más del 60 % de estudiantes sienten necesidad constante de usar redes sociales, mientras que casi la mitad intenta reducir su uso sin lograrlo.

Los espacios virtuales difieren fundamentalmente de los territoriales: mientras estos últimos permiten comunicación interpersonal con múltiples canales (gestos, tonos, presencia física), los espacios virtuales están mediados por algoritmos invisibles que limitan la intimidad elaborada necesaria para el bienestar emocional.

Estrategias de intervención desde Salud Pública

La evidencia internacional demuestra que la soledad requiere abordaje mediante políticas públicas multisectoriales. Las intervenciones efectivas incluyen:

- Regeneración de espacios públicos: recuperar espacios territoriales de socialización (clubes, plazas, centros comunitarios) donde adolescentes puedan encontrarse en condiciones de igualdad, con relaciones intergeneracionales que enriquezcan su desarrollo.

- Espacios amigables de participación juvenil: implementar servicios ubicados en lugares que adolescentes ya frecuentan, con personal capacitado en escucha activa, trabajo en red territorial y participación protagónica de jóvenes en su diseño y operación.
- Fortalecimiento educativo: revalorizar materias humanistas (arte, música, deporte, literatura, filosofía, historia, lengua, lingüística, antropología, sociología y teología) que desarrollan capacidades de auto acompañamiento y manejo constructivo de la soledad.
- Enfoque comunitario e intergeneracional: promover vínculos entre diferentes generaciones, reconociendo que adolescentes necesitan espacios diversos de socialización más allá de las instituciones educativas.

Los expertos coincidieron en que abordar la soledad de adolescente requiere reconocerla como problema estructural, no individual. La complementariedad consciente entre espacios virtuales y territoriales, la inversión presupuestaria en políticas específicas, y el compromiso intersectorial son esenciales para garantizar el derecho a la salud mental de adolescentes en la región Andina.



Soledad en la adolescencia

Un problema invisible: Impacto y respuestas

Dos caras de la soledad

✓ Soledad aportadora

- Reflexión e intimidad
- Autoconocimiento
- Construcción de resiliencia



⚠ Soledad perturbadora

- Discrepancia entre lo deseado y real
- Falta de conexión significativa
- Riesgo de salud mental



La paradoja digital: Conectados pero solos

Espacios territoriales

Comunicación auténtica, vínculos profundos, múltiples canales de conexión real.

Espacios virtuales

Filtros algorítmicos, apariencia de intimidad, conexión superficial y masiva.

Señales de alerta en adolescentes

Emocionales

Ansiedad, tristeza persistente, baja autoestima, desesperanza.

Conductuales

Alteraciones del sueño, cambios en alimentación, aislamiento social.

Digitales

Dificultad para reducir uso de redes, comunicación solo virtual.



¿Qué pueden hacer los adultos?

▪ Escucha

Atender señales verbales y no verbales con plena presencia.

▪ Disponibilidad

Aprovechar momentos cuando adolescentes quieren conversar.

▪ Distinguir

Privacidad NO es abandono. Respetar espacios sin desatender.

▪ Modelar

Dar ejemplo con uso consciente y equilibrado de tecnología.

▪ Acompañar

Sin sometimiento ni imposición. Con empatía genuina.

▪ Facilitar

Crear espacios de encuentro y participación protagónica juvenil.

Conferencistas

- Giancarlo Quadrizzi. Argentina
- Yuri Cutipé. Perú
- Dina Krauskopf. Chile
- Moderadora: Gloria Lagos Eyzaguirre. Gerente de Líneas Estratégicas y Cooperación Internacional. Coordinadora del Comité Andino de Salud mental.

El webinar puede verse en diferido en:

<https://www.youtube.com/watch?v=s82S0n9vnlc>

❖ **Retos y oportunidades para un sistema alimentario justo y sostenible: Mano a mano, transformamos vidas**

El 14 de octubre realizamos el *webinar* 306 con el objetivo de conmemorar el Día Mundial de la Alimentación 2025. La celebración de este día hizo un llamado a la colaboración internacional para construir un futuro pacífico, sostenible, próspero y dotado de seguridad alimentaria con el lema “Mano de la mano por unos alimentos y un futuro mejores”.

En algunos lugares, la gravedad de la inseguridad alimentaria es abrumadora. Se estima que **673 millones de personas** viven con hambre. En otros lugares, el aumento de los niveles de obesidad y el desperdicio generalizado de alimentos señalan un sistema desequilibrado, donde la abundancia y la escasez coexisten, a menudo una junto a la otra. Los sistemas agroalimentarios también son una fuente importante de emisiones de gases de efecto invernadero. Sin embargo, ofrecen un potencial efectivo para reducir dichas emisiones mediante la forma en la que se cultivan, cosechan y comparten los alimentos. Satisfacer las necesidades de una población mundial en crecimiento exige trabajo en equipo: transfronterizo, intersectorial e intergeneracional. (FAO, 2025).



Fuente: <https://www.fao.org/world-food-day/about/es>

Se enfatizó: “trabajando en equipo, entre gobiernos, organizaciones, sectores y comunidades, podemos transformar los sistemas agroalimentarios para garantizar que

todas las personas tengan acceso a una dieta saludable, viviendo en armonía con el planeta⁴.



Aunque el acceso a una mayor variedad de alimentos en la región Andina ha incrementado en los últimos años, todavía existen grandes inequidades y disparidades en el acceso a dietas nutritivas, que reflejan la persistencia de problemáticas de desnutrición, anemia, sobrepeso y obesidad.

¡Todos tenemos un rol que asumir!

Se necesitan inversiones mayores y más específicas, ideas nuevas y una cooperación más estrecha. Desde los gobiernos y las organizaciones internacionales hasta los agricultores, investigadores, empresas y consumidores, incluidos los jóvenes, todos tienen un papel que desempeñar en la transformación de los sistemas agroalimentarios. El objetivo es claro: encontrar soluciones prácticas y duraderas que respondan a los desafíos actuales y que contribuyan a lograr un mundo dotado de seguridad alimentaria para todas las personas, para el día de hoy y para el de mañana (FAO, 2025).

⁴ <https://www.fao.org/world-food-day/es>

La realidad de nuestra región nos impulsa a asumir retos, tales como:

- Generar evidencia científica transdisciplinaria (con participación comunitaria) para identificar los factores protectores de la salud nutricional y tomar decisiones intersectoriales informadas con enfoque: Salud en el centro de las políticas.
- Promocionar la agricultura familiar y/o comunitaria, y apreciar y producir alimentos con valor nutricional, que son la base para sociedades más sanas, en lugar de empaques o productos centrados en la apariencia.

Conferencistas

Katherine Curi. Investigadora titular, Instituto de Investigación Nutricional, Perú

Yan Mercado. Especialista en Coordinación y Seguimiento de Proyectos Agroalimentarios Sostenibles, FAO Perú

Juan Castell. Investigador en Salud Pública y Ciencias de la Implementación, Argentina

Moderadora: Magda Hinojosa. Coordinadora de Curso de Vida, ORAS-CONHU

El *webinar* puede verse en diferido en:

<https://www.youtube.com/watch?v=4PVPHkl73JM&t=2402s>

❖ Invertir en resiliencia, no en desastres



Fuente: <https://www.un.org/es/observances/disaster-reduction-day>

El 16 de octubre se llevó a cabo el *webinar* 307 en conmemoración del Día Internacional para la Reducción del Riesgo de Desastres, bajo el lema “Financiar la resiliencia, no los desastres”. La sesión subrayó que el aumento del costo asociado a los desastres refleja tanto el impacto acelerado del cambio climático como las decisiones de desarrollo. Aunque las pérdidas directas ascienden a unos 202 mil millones de dólares anuales, se estima que el costo real es 11 veces mayor, alcanzando 2,3 billones de dólares, una carga que recae de manera desproporcionada en los países en desarrollo.

A pesar de esta evidencia, la inversión en reducción del riesgo de desastres (RRD) continúa siendo insuficiente: menos del 1 % de los presupuestos públicos se destina a este fin y solo el 2 % de los proyectos de Ayuda Oficial al Desarrollo incorpora la RRD entre sus objetivos. Incluso dentro del sector humanitario, los fondos para prevención y preparación han disminuido. Frente a ello, se destacó la necesidad de integrar la RRD y la adaptación climática en las estrategias nacionales, así como de empoderar al sector privado mediante regulaciones claras, datos de riesgo e incentivos que promuevan inversiones resilientes. El llamado global para 2025 es contundente: aumentar la financiación pública e internacional para la RRD y asegurar que todas las inversiones, públicas y privadas, se basen en la gestión del riesgo.

El *webinar* enfatizó que la crisis climática constituye el mayor desafío para la salud pública del siglo XXI, pues amenaza los avances sanitarios alcanzados y actúa como un “multiplicador de riesgos” que amplifica desigualdades, pobreza y fragilidad institucional. La tesis central fue clara: la gestión del riesgo debe pasar de la reacción a la inversión preventiva, orientada a salvar vidas y proteger el bienestar social.

Impactos sanitarios y costos de la inacción

Expertos de la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNDRR) y de la Sociedad Iberoamericana de Salud Ambiental presentaron evidencia preocupante sobre los efectos del cambio climático en la salud regional:

- Enfermedades y vectores: el potencial de transmisión del dengue ha aumentado un 54 %.

- Contaminación y temperaturas extremas: la contaminación del aire provoca 360.000 muertes anuales en América Latina; las olas de calor e inundaciones afectan la salud física y mental.

- Desigualdad y migración climática: los desastres golpean con mayor fuerza a las poblaciones pobres; la migración forzada expone a riesgos como infecciones, desnutrición y violencia de género.

La resiliencia como política pública de salud

Se destacó que cada dólar invertido en prevención ahorra entre 4 y 7 dólares en respuesta y reconstrucción. Por ello, se plantearon tres prioridades:

- Fortalecer los sistemas de salud, incorporando iniciativas como los Hospitales Inteligentes, que garantizan infraestructura segura, resiliente y con bajas emisiones.

- Integrar la salud en la agenda climática, con base en la “Posición Común de América Latina y el Caribe”, que exige colocar la salud en el centro de negociaciones y priorizar la mitigación por sus cobeneficios sanitarios.

- Promover la justicia climática, reconociendo los saberes de comunidades afectadas y Pueblos Indígenas, y garantizando equidad en el acceso a servicios esenciales.

Conclusión

El *webinar* reafirmó que la región necesita inversión prospectiva, acción intersectorial y políticas basadas en evidencia para avanzar en Plan Andino de Salud y Cambio Climático 2026-2031. Solo así será posible construir un futuro más seguro, resiliente y equitativo para todas las poblaciones.

INVERTIR EN RESILIENCIA, NO EN DESASTRES

El imperativo de la Resiliencia en la Salud Andina

La crisis: Datos que demandan acción

90%

de los desastres en América Latina vinculados al cambio climático



Dengue +54%

Potencial de transmisión aumentó significativamente en la región andina

\$4-\$7 USD

ahorros por cada \$1 USD invertido en prevención



360 mil muertes

Anuales por contaminación del aire en Latinoamérica

3 Ejes para Transformar la Vulnerabilidad

1

Inversión Estratégica

Pasar de financiar respuesta a crisis hacia prevención prospectiva. Romper ciclos de pobreza y deuda.

2

Justicia Climática

Pueblos indígenas como protagonistas. Integrar saberes locales y defender derechos humanos en la resiliencia.

3

Gobernanza Resiliente

Hospitales seguros y autónomos. Sistemas locales capaces de sostener atención durante emergencias.

Conferencistas:

Yezid Niño

Oficina Regional para las Américas y el Caribe de UNDRR

Carolina Batista

Barak Impact Finance

Francisco Chesini

Sociedad Iberoamericana de Salud Ambiental y del Laboratorio Interdisciplinario de Clima y Salud.

Moderadora: Stephany Tafur

Profesional de salud pública del ORAS-CONHU.

El webinar puede verse en diferido en:

<https://www.youtube.com/watch?v=x6dUxb04EiM&t=2967s>

❖ Sistemas de protección infantil: una mirada crítica interdisciplinar latinoamericana

El 21 de octubre se llevó a cabo el *webinar* 308 en colaboración con la Sociedad Internacional de Pediatría Social y Salud Infantil (ISSOP), centrado en el papel fundamental del sistema de protección infantil como expresión de una ética de cuidado y una arquitectura interinstitucional que articula salud, educación, justicia, comunidad y afecto. La protección de niñas, niños y adolescentes (NNA) tiene como propósito central la garantía de sus derechos sin discriminación, y encuentra su piedra angular en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN).

La CDN introdujo en América Latina una perspectiva renovada, superando el enfoque jerárquico y verticalizado que históricamente ha marcado las relaciones con la infancia. No obstante, persisten estructuras institucionales obsoletas que limitan el ejercicio efectivo de los derechos de NNA, reproduciendo lógicas asistencialistas o fragmentadas que obstaculizan la transformación del sistema.

La protección infantil, más que una tarea técnica, es una responsabilidad política y ética que exige una acción colectiva. Desde el enfoque integral de la CDN, es necesario analizar las relaciones de poder entre los actores involucrados: agencias estatales, organizaciones sociales, organismos internacionales y sociedad civil transnacional. Este análisis debe estar guiado por el principio del interés superior del niño, evitando instrumentalizaciones que desvíen el foco del bienestar real de las infancias.

La infancia como hecho político

La infancia no es un terreno neutro: es un hecho político que interpela directamente la forma en que concebimos el desarrollo, la justicia y la democracia. Para avanzar hacia sistemas de protección más justos y transformadores, es imprescindible abordar cuatro dimensiones críticas:

- 1) Las políticas de infancia deben ser coherentes, integrales y sostenidas, no solo como respuestas sectoriales sino como apuestas estructurales que reconozcan a NNA como sujetos de derechos y actores sociales.
- 2) El problema de las alianzas nos obliga a preguntarnos quiénes hablan por los niños y las niñas, desde qué lugares y con qué legitimidad. La representación de las infancias debe ser plural, situada y respetuosa de sus voces, evitando mediaciones que invisibilicen sus experiencias.
- 3) El tráfico de sentido ocurre cuando el lenguaje de derechos se utiliza como retórica vacía o como herramienta de legitimación institucional sin transformación real. Es necesario recuperar el sentido profundo de la protección como práctica ética y política, no como discurso decorativo.
- 4) El riesgo de la violencia, en todas sus formas (estructural, simbólica, institucional), debe ser enfrentado desde una lógica de prevención, reparación y no repetición, reconociendo que la violencia contra NNA es una falla colectiva que exige respuestas intersectoriales y sensibles.

Conclusión: reconocer la infancia como territorio político implica construir sistemas que no solo protejan, sino que dignifiquen, escuchen y transformen. Es una invitación a que la ética

del cuidado se convierta en política pública, y que el afecto, la justicia y la participación sean pilares de una nueva arquitectura social para las infancias en América Latina.



Conferencistas

Valeria Llobet

Investigadora en CONICET, Argentina.

Matilde Cobeña

Consultora en Derechos de niñez y adolescencia, Perú.

Moderadora: Bertha Pineda

Coordinadora de Cambio Climático y Desigualdades

El webinar puede verse en diferido en:

https://www.youtube.com/watch?v=eu_dCfpvbyg

❖ Polio: hacia la innovación para su erradicación



Fuente: <https://www.paho.org/es/temas/poliomielitis>

El 23 de octubre realizamos el *webinar* 309 con el objetivo de conmemorar el Día Mundial contra la Poliomielitis y analizar los avances y desafíos en la erradicación de esta enfermedad en América Latina, con énfasis en los países andinos y la importancia de la vacunación para proteger a los niños de esta enfermedad. Este día representa una oportunidad para visibilizar la importancia de todas las madres, padres, cuidadores, personal de salud y voluntarios, quienes tienen un rol fundamental para que las vacunas contra la polio lleguen a todos los niños y a todas las niñas.

Situación epidemiológica crítica

La poliomielitis, o comúnmente llamada polio, es una enfermedad altamente contagiosa ocasionada por el virus de la poliomielitis. La gran mayoría de las infecciones por poliovirus no producen síntomas, pero de 5 a 10 de cada 100 personas infectadas con este virus pueden presentar algunos síntomas similares a los de la gripe. En 1 de cada 200 casos el virus destruye partes del sistema nervioso, ocasionando la parálisis permanente en piernas o brazos. Aunque es muy raro, el virus puede atacar las partes del cerebro que ayudan a respirar, lo que puede causar la muerte. Aunque el último caso confirmado de poliomielitis por poliovirus salvaje en la región de las Américas ocurrió en 1991, la amenaza continúa. A pesar de los esfuerzos para su erradicación, al momento, en algunos países de Asia sigue habiendo niños y niñas con parálisis permanente debida a este virus. Por su riesgo de importación, el principal factor de riesgo para que las niñas y los niños menores de 5 años de edad adquieran esta enfermedad, son las bajas coberturas de vacunación⁵.

A pesar de que América Latina mantiene 34 años libre de polio salvaje, la región enfrenta desafíos preocupantes. Se alertó sobre la caída dramática de coberturas vacunales postpandemia: varios países andinos no alcanzan el 80 % en las tres primeras dosis, muy por debajo del 95 % requerido para inmunidad colectiva. Esta situación coloca a Bolivia, Brasil, Perú y otros países en categoría de "alto riesgo" según la clasificación OPS/OMS.

La amenaza se intensifica con la detección de poliovirus circulante derivado de vacuna (CVDPV) tipo 3 en Guyana Francesa, lo que evidencia circulación transfronteriza en la región. Globalmente, en 2024 se registraron 38 casos de polio salvaje (29 en Pakistán, 9 en Afganistán) y más de 400 casos de CVDPV, principalmente en África.

⁵ Véase: <https://www.paho.org/es/temas/poliomielitis>

Innovación: nueva vacuna oral nOPV2

Se presentó evidencia sobre la nueva vacuna oral monovalente tipo 2 (nOPV2), genéticamente más estable. Esta innovación reduce el riesgo de reversión viral 10 veces comparada con la vacuna tradicional: un caso por cada 100 millones de dosis versus uno por cada 10 millones. Sin embargo, debe usarse exclusivamente para control de brotes, no para vacunación rutinaria.

La recomendación técnica es clara: transición completa hacia la vacuna inactivada (IPV) en esquemas de rutina. Actualmente, 13 países latinoamericanos, incluida Colombia con su esquema de 5 dosis, ya adoptan IPV exclusiva.

Fortalecimiento de la vigilancia

Se destacó la necesidad urgente de mejorar la vigilancia de parálisis flácida aguda. Los indicadores regionales muestran deficiencias en el seguimiento a 60 días, toma de muestras adecuadas y clasificación oportuna de casos. Colombia implementó estrategias innovadoras: vigilancia centinela en adultos de 15-49 años y en población inmunocomprometida, grupos que requieren atención especial. La vigilancia ambiental permanece como asignatura pendiente. La detección de poliovirus en aguas residuales (caso Nueva York 2022) demuestra que la circulación silenciosa es real, pero los países andinos carecen de sistemas sistemáticos de monitoreo.

En el *webinar* se reiteró la relevancia del trabajo intersectorial y mostraron experiencias significativas. Rotary, por ejemplo, enfoca sus esfuerzos en educación comunitaria, particularmente en escuelas y redes sociales para combatir la desinformación antivacunas con evidencia científica.

Llamado a la acción

Los expertos coincidieron en tres prioridades de salud pública:

- Alcanzar coberturas vacunales homogéneas >95 % con IPV.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica y ambiental con recursos adecuados.
- Mantener preparación para respuesta rápida ante brotes. La erradicación definitiva requiere compromiso político sostenido, cooperación intersectorial y participación comunitaria activa.

POLIO: HACIA LA INNOVACIÓN PARA SU ERRADICACIÓN

Innovación: Nueva Vacuna Oral nOPV2

Revolucionando la estrategia de control de brotes con mayor seguridad y eficacia.

1

10 veces más segura

Solo 1 caso por cada 100 millones de dosis administradas.

2

Uso estratégico

Diseñada exclusivamente para respuesta rápida en brotes de polio.

3

Transición a IPV

13 países usan IPV exclusiva. Colombia implementa esquema de 5 dosis.

3 Pilares de la Erradicación

Estrategia integral para alcanzar cobertura homogénea y vigilancia efectiva.

Aspiradora

Cobertura >95% en zonas remotas. IPV en esquema rutinario para todos.

Vigilar

Detección de parálisis flácida aguda. Vigilancia ambiental en aguas residuales.

Respondedor

Investigación en 48 horas. Seguimiento a 60 días y contención inmediata.

Desafíos Persistentes en América Latina

Obstáculos que requieren acción inmediata desde todos los sectores.

Migración descontrolada

Movimiento poblacional sin registro vacunal dificulta cobertura homogénea.



Saneamiento insuficiente

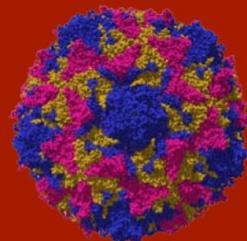
Falta de infraestructura básica en zonas remotas y marginales.

Desinformación

Movimientos antivacunas socavan confianza en programas de inmunización.

Vigilancia débil

Sistemas de monitoreo ambiental inexistentes o incompletos en varios países.



Conferencistas

José A. Mojica

Programa Nacional de Inmunización, Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia,

Luiza Falleiros

Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica SLIPE.

Magno Ibañez

Coordinador de Eliminemos la Polio, de la Región 30, Past Gobernador Electo Distrito 4845 2015-2016, Rotary International.

Moderador: Luis Beingolea

Áreas Temáticas ORAS-CONHU

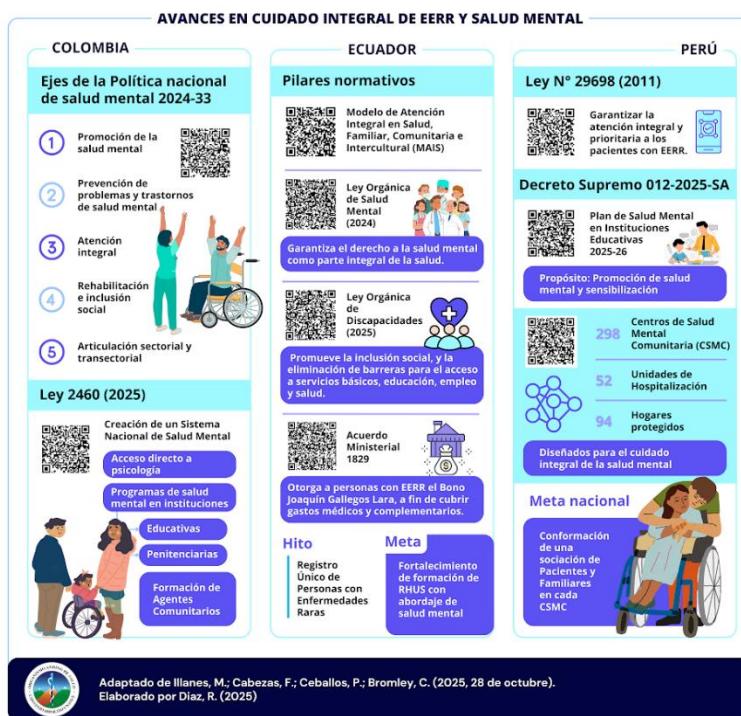
El webinar puede verse en diferido en:

https://www.youtube.com/watch?v=6T5E1_Q8ehM&t=1s

❖ Más allá de lo físico: Salud mental, esclerosis múltiple y enfermedades raras

El 28 de octubre, en coordinación con la asociación Hecho con Amor Esclerosis Múltiple Perú, realizamos el *webinar* 310 que destacó: la sensibilización y especialización en el cuidado de enfermedades raras (EERR) siguen siendo tareas complejas para el sector salud y en la sociedad en general. Como resultado, los pacientes experimentan, además de los impactos en su salud física propias de las enfermedades, el deterioro en su salud mental. Este doble impacto es sustancialmente mayor en quienes viven con enfermedades neurodegenerativas, tales como la esclerosis múltiple. Así mismo, se evidencia un impacto que se extiende a nivel psicosocial, y afecta a sus familiares y cuidadores.

El *webinar* permitió visibilizar los avances y retos pendientes en materia de protección de la salud mental de pacientes con EERR en Colombia, Ecuador, Perú y en la región Andina en general.



Las experiencias en el régión Andina demuestran que el desarrollo continuo de intervenciones integrales y accesibles depende de la colaboración entre sociedad civil (grupos de apoyo, asociaciones de usuarios y familiares, y redes de apoyo comunitario), el sector salud y la academia. Esto a su vez, tiene como base la educación y sensibilización social sobre EERR y salud mental.

La tarea del ORAS-CONHU es responder a prioridades sanitarias e impulsar estrategias innovadoras. Es así como desde el 2020 las ministras y ministros de Salud aprobaron la Política Andina de Salud Mental, en la que se establecen estrategias armonizadas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental, con enfoque de

salud centrada en la persona; a fin de desarrollar respuestas programáticas, continuas, efectivas y con pertinencia cultural. Complementariamente, al siguiente año, se aprobó la Resolución REMSAA XXXIX/548, a través de la que los Ministerios de Salud Andinos se comprometieron a fortalecer los servicios de salud mental mediante la asignación de mayores recursos.

Conferencistas

Mary Illanes

Médica Psiquiatra, Investigadora de RENACYT (Perú)

Francisco Cabezas

Médico Especialista en Psiquiatría, Hospital General Docente de Calderón (Ecuador)

Pilar Ceballos

Psicóloga, Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Carlos Bromley

Dirección Ejecutiva de Salud Mental del Ministerio de Salud (Perú)

Moderadora: Magda Hinojosa

Coordinadora del Grupo Andino de Enfermedades Raras y Huérfanas

El *webinar* puede verse en diferido en:

<https://www.facebook.com/reel/2070371893706338>

<https://www.youtube.com/watch?v=zDGxd4J0RLM>

❖ Derechos del niño prematuro: de la supervivencia a la calidad de vida

El 13 de noviembre realizamos el *webinar* 312 que desatacó: nacer antes de las 37 semanas de gestación (nacimiento prematuro) aumenta el riesgo de mortalidad neonatal y complicaciones crónicas que pueden acompañar al individuo a lo largo de toda su vida, tales como alteraciones neurosensoriales, trastornos del desarrollo cognitivo, dificultades visuales y auditivas, problemas de aprendizaje y conducta, entre otras.

La prevención de los años de vida perdidos por discapacidades y muertes asociadas a la prematuridad tiene como punto de partida el acceso oportuno suficiente de las mujeres gestantes a controles prenatales. Paralelamente, corresponde garantizar un cuidado integral para los prematuros y sus familiares, quienes requieren de una protección intersectorial.



La prematuridad no debería ser una sentencia para cargar con morbilidades o vivir el duelo de perder a un recién nacido. En este sentido, el *webinar* hace un llamado a todos los actores, incluyendo familias, profesionales, comunidades e instituciones, a trabajar unidos, realizar incidencia política y garantizar que cada niño prematuro tenga la oportunidad de crecer y desarrollarse plenamente con derechos y oportunidades justas.

Conferencistas

Jair Osorio

Cardiólogo Pediatra, Fundación Kardias. México

Luly Gil

Pediatra Neonatóloga. República Dominicana

Pablo Durán

Asesor Regional en Salud Perinatal, OPS/OMS.

Moderadora: Marianela Villalta

Coordinadora del Grupo de Trabajo Andino de Salud Neonatal, ORAS-CONHU

El *webinar* puede verse en diferido en:

https://www.youtube.com/watch?v=Wy0Zq0s_f-w

❖ Niñas y niños en el conflicto armado, una visión pediátrica

El ORAS-CONHU, junto con la Sociedad Internacional de Pediatría Social y Salud Infantil (ISSOP), realizó el *webinar* 313 para abordar los impactos del conflicto armado en la salud de niñas, niños y adolescentes (NNA) desde una perspectiva pediátrica, ética y de derechos.

La apertura institucional destacó: la situación en América Latina y el Caribe, donde miles de NNA sufren violencia armada, entraña efectos profundos en su salud física, mental y emocional.

En la primera conferencia se destacó:

- **Limitaciones de la acción humanitaria:** la atención sanitaria mitiga el sufrimiento, pero no resuelve las causas estructurales del conflicto.
- **“Pediácenos”:** una era donde las niñas, niños y adolescentes deberían ser el centro de la esperanza y la justicia.
- **Crisis invisibles:** muchas emergencias humanitarias no aparecen en los mapas ni en la agenda pública.
- **Espacio humanitario:** requiere neutralidad, respeto de las partes en conflicto y claridad ética.
- **Ciudadanía limitada de la infancia:** los niños y niñas no son plenamente reconocidos como sujetos de derechos en contextos de crisis.
- **Vacíos de formación del personal de salud:** falta preparación para atender a NNA en entornos de violencia, migración y precariedad.
- **Solidaridad, no compasión:** la respuesta debe dignificar, no infantilizar ni victimizar.
- La pediatría en contextos humanitarios exige comprender el entorno, reconocer las raíces del sufrimiento infantil y actuar desde una ética de solidaridad y derechos.

En la segunda conferencia se destacó: los impactos invisibilizados del conflicto armado: afectaciones emocionales y del desarrollo, ruptura de vínculos afectivos, traumas acumulados y silenciosos, estigmatización y discriminación; y la relevancia del enfoque familiar y comunitario debido a que la salud infantil no puede separarse del contexto familiar, político y social. Asimismo, se subrayó la importancia del apego seguro y el vínculo protector como factor clave de reparación, la escucha activa y el diálogo con NNA para reconocer su voz y su capacidad de ser agentes de paz.

Dentro de los desafíos se reiteró: la formación profesional con enfoque de derechos y la urgencia de formar equipos de salud sensibles al trauma, la diversidad y la ruralidad; y abordar los desafíos normativos e intersectoriales y el desarrollo de políticas públicas sensibles al trauma y orientadas a la reparación. En conclusión: el cuidado pediátrico en contextos de conflicto requiere sensibilidad ética, enfoque de derechos y políticas públicas que reparen con dignidad.

Conferencistas:

Daniel Martínez García. Líder del Proyecto @TACTIC (detectar, prevenir y curar la tuberculosis pediátrica en contextos humanitarios). Médicos Sin Fronteras.

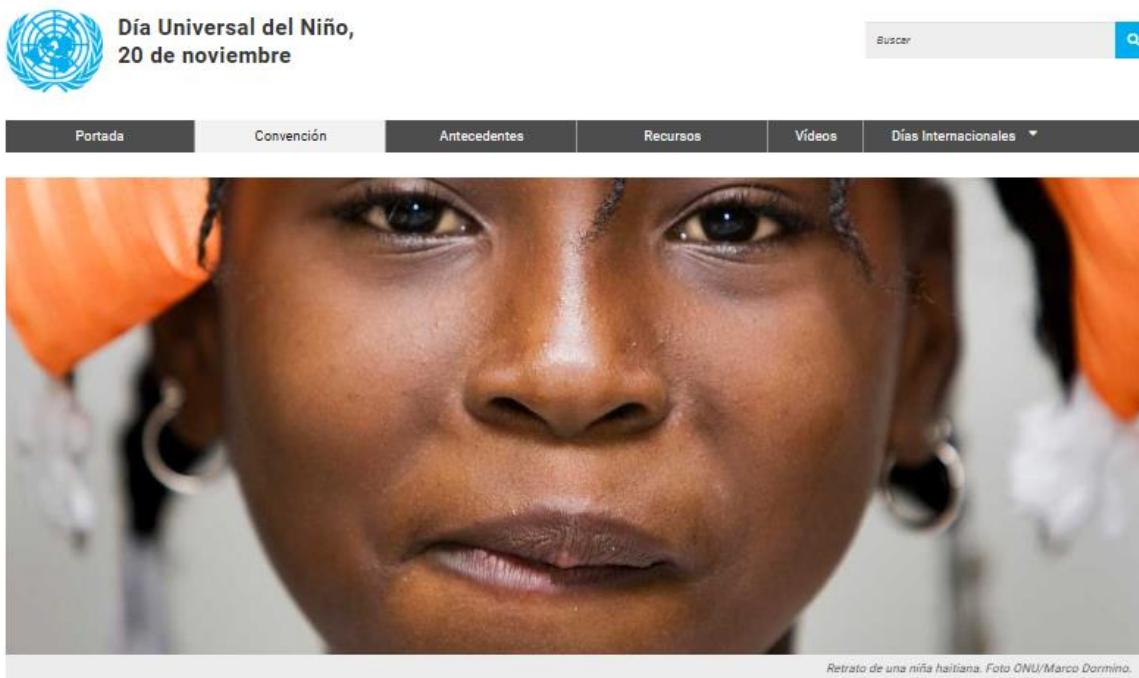
Cindy Rodríguez Echeverría. Médica y pediatra. Universidad Nacional de Colombia

Moderadora: Bertha Luz Pineda, coordinadora de cambio climático y desigualdades. ORAS-CONHU.

El *webinar* puede verse en diferido en:

https://www.youtube.com/watch?v=85hyN_EUeLw

La Convención sobre los Derechos del Niño: un compromiso esencial con los adolescentes



Convención sobre los Derechos del Niño

Fuente: <https://www.un.org/es/events/childrenday/convention.shtml>

El 20 de noviembre realizamos el *webinar* 314, en estrecha colaboración con la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE) y la Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica, Italia y el Caribe (CODAJIC), con el propósito de conmemorar el Día Mundial de la Infancia bajo el lema “Mi día, mis derechos”. Esta fecha, celebrada cada 20 de noviembre, recuerda la adopción de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) y convoca a la acción global para garantizar que cada niña, niño y adolescente crezca en un entorno seguro, protector y respetuoso de su dignidad.

Cada amanecer, millones de niñas y niños despiertan en un mundo moldeado por decisiones que no han tomado. Sin embargo, despiertan también con derechos: a ser protegidos, a aprender, participar y expresar su opinión. Reconocerlos implica escucharlos, comprender sus experiencias y asegurar que sus derechos se respeten y se defiendan todos los días⁶.

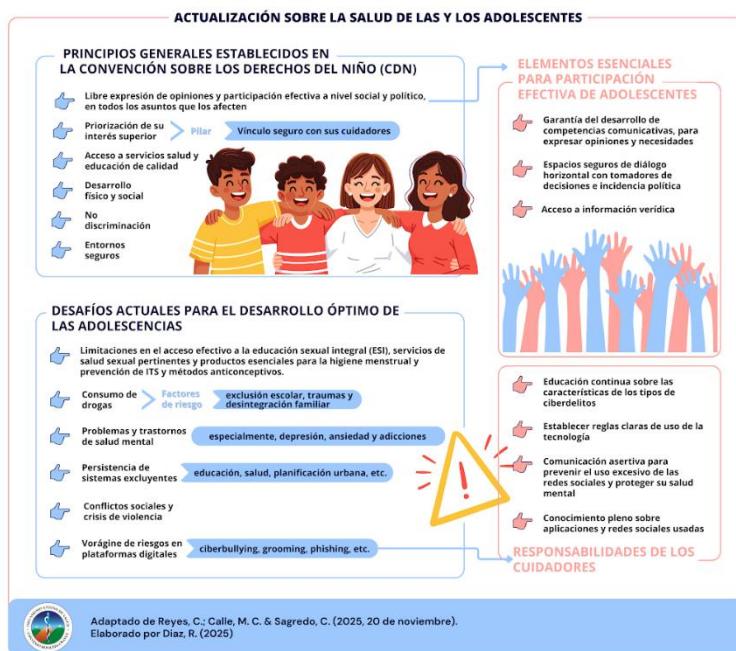
Durante el *webinar* se destacó que la adolescencia constituye una etapa decisiva para el desarrollo personal y para la construcción de comunidades sostenibles. La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce a las y los adolescentes como sujetos de derechos, no solo como población a proteger, sino como actores con voz, agencia y capacidad de participación. Por ello, la CDN es un instrumento fundamental para la protección integral de

⁶ Véase: <https://www.unicef.org/es/iniciativas/dia-mundial-de-la-infancia>

la adolescencia y una obligación jurídica para los Estados que la han ratificado, incluidos los seis países de la región Andina.

Uno de los aspectos menos abordados, pero de enorme relevancia, es el derecho a la participación política y social de las y los adolescentes, indispensable para fortalecer democracias inclusivas. El *webinar* subrayó la importancia de invertir en esta etapa de la vida para construir ciudadanías saludables, informadas y capaces de contribuir activamente al desarrollo propio, familiar y comunitario. Se reiteró, además, que niñas, niños y adolescentes no son solo el futuro: son el presente vivo de nuestras sociedades.

La Convención sobre los Derechos del Niño nos recuerda que cada infancia merece crecer en libertad, seguridad y bienestar. Proteger sus derechos no es un gesto simbólico, sino un compromiso ético y legal que define quiénes somos como sociedades. Avanzar hacia un mundo donde cada niña, niño y adolescente pueda desarrollarse plenamente requiere escuchar sus voces, garantizar su participación y asegurar que sus derechos sean una realidad cotidiana; porque cuando la infancia prospera, toda la humanidad avanza.



Conferencistas

Carmen Reyes
Vocal del Ejecutivo CODAJIC. México.

María del Carmen Calle
Secretaria Ejecutiva, ORAS-CONHU. Presidenta de IAAH.

Claudia Sagredo
Presidenta de la Comisión de Adolescencia, ALAPE.

Moderadora: Gloria Lagos. Gerente de Cooperación Internacional y líneas Estratégicas. ORAS-CONHU.

El *webinar* puede verse en diferido en:

<https://www.youtube.com/watch?v=VAs7LpNI1NU>

Violencia de género: entender para prevenir



El 25 de noviembre realizamos el *webinar* 315 con el objetivo de conmemorar el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, cuyo mensaje central enfatizó que la violencia digital es violencia real y #NoHayExcusa para el abuso en línea. Se abrió el espacio subrayando que la violencia de género constituye una de las violaciones de derechos humanos más extendidas, persistentes y normalizadas en el mundo. Afecta de manera desproporcionada a mujeres, adolescentes y niñas, y se expresa en múltiples formas: física, psicológica, sexual, económica, simbólica y digital.

Los ponentes coincidieron en que la violencia de género constituye una de las violaciones de derechos humanos más extendidas del mundo. A nivel global, casi una de cada tres mujeres ha sufrido violencia física o sexual a lo largo de su vida, y cada diez minutos una mujer o niña es asesinada por su pareja o un familiar. Estas cifras reflejan un problema estructural, sostenido por desigualdades históricas, normas patriarcales y relaciones de poder que atraviesan todos los ámbitos de la vida social.

Desde la perspectiva de la salud del adolescente, Juan C. Escobar subrayó que la adolescencia es una etapa crítica para la prevención. En este periodo se consolidan patrones afectivos, identidades y formas de relacionarse que pueden reproducir o transformar los ciclos de violencia. Escobar destacó que muchas manifestaciones de violencia en parejas jóvenes (control, celos, manipulación emocional, coerción sexual o vigilancia digital) suelen normalizarse como expresiones de amor. Por ello, insistió en la importancia de la educación sexual integral, el trabajo con varones para cuestionar mandatos de masculinidad violenta, y la creación de servicios de salud accesibles, confidenciales y libres de estigma.

Por su parte, Yadira Salas enfatizó el rol estratégico de los sistemas de salud como puertas de entrada para la detección temprana, el acompañamiento y la protección de las víctimas. Desde ORAS-CONHU, explicó, se impulsa la capacitación permanente del personal de

salud, la articulación intersectorial, la construcción de protocolos regionales y el fortalecimiento de enfoques interculturales que permitan llegar a mujeres indígenas, rurales y migrantes. Salas subrayó que la violencia digital representa un desafío creciente para los sistemas de salud mental y comunitaria, que deben adaptarse a nuevas formas de daño.

El *webinar* dedicó un espacio central a la violencia digital, una amenaza en rápida expansión que busca silenciar a mujeres, especialmente a quienes tienen presencia pública en política, activismo o periodismo. Entre las formas más frecuentes se encuentran el ciberacoso, la difusión no consentida de imágenes íntimas, los *deepfakes* sexuales, el doxeo, la suplantación de identidad y los discursos de odio. La débil regulación tecnológica, la falta de reconocimiento legal, la impunidad de las plataformas y el anonimato de los agresores agravan este fenómeno.

El mensaje final del encuentro fue claro: comprender la violencia de género es indispensable para prevenirla, y la prevención requiere educación, políticas públicas sólidas, sistemas de salud sensibles, comunidades informadas y plataformas digitales responsables. La violencia (en cualquier espacio, físico o digital) es inaceptable.

Conferencistas:

Juan C. Escobar

Especialista en salud del adolescente, FUSA (Argentina)

Yadira Salas, Coordinadora de Educación Permanente y Áreas Temáticas, ORAS-CONHU

Moderadora: Danitza Quenta.

El *webinar* puede verse en diferido en:

<https://www.youtube.com/watch?v=VAs7LpNI1NU>